

DISPENSARIZAREA BOLNAVIILOR CU ULCER DUODENAL CRONIC

Ana Bratu, L. Róna, Ilona Csidey, I. Bucur, Piroska Simon, G. Oltean,
Păunița Szente L.

Urmărirea de lungă durată a ulcerului gastric și duodenal (1,3,5,7) constituie scopul a numeroase programe de cercetare. Însă considerînd aceste două boli ca fiind entități aparte, noi am luat în studiu în această lucrare numai ulcerul duodenal.

În cabinetul de gastroenterologie al Policlinicii Județene Tîrgu-Mureş, am dispensarizat bolnavii cu ulcer duodenal cronic, avînd ca scop următoarele:

1. Urmărirea complianței bolnavilor privind indicațiile terapeutice și prezentarea lor la controlul medical la datele stabilite (6);
2. Depistarea cauzelor care ar putea fi responsabile de apariția perioadelor dureroase și a complicațiilor (4);
3. Evaluarea rolului dispensarizării în prevenirea perioadelor dureroase.

Material și metodă

Începînd cu data de 1 iulie 1983 în cadrul cabinetului de gastroenterologie al Policlinicii Județene Tîrgu-Mureş s-a făcut dispensarizarea bolnavilor cu afecțiuni digestive. Toți bolnavii au avut un diagnostic precizat pe baza datelor clinice și a investigațiilor paraclinice. Bolnavii cu ulcer duodenal, în procentaj de 95%, au fost luați în evidență după spitalizare, restul de 5% fiind investigați și tratați în cadrul activității din policlinică. În general s-a căutat ca bolnavii să revină la același medic, avîndu-se în vedere importanța cunoașterii bolnavului.

Se știe că psihoterapia atît de importantă în această afecțiune, necesită realizarea unei bune colaborări între medic și bolnav, bazată în primul rînd pe încrederea bolnavului (2).

Astfel, pe o perioadă de trei ani au fost dispensarizați un număr de 480 de bolnavi cu diagnosticul de ulcer duodenal cronic. Biletul de externare al bolnavului s-a anexat unei fișe de dispensarizare. Am stabilit ca intervalele de control să fie la început de o lună după rezolvarea ultimei perioade de acutizare, apoi de trei luni. De asemenea, bolnavii au fost îndemnați ca indiferent de programare, să se prezinte la consult medical ori de cîte ori consideră că este necesar.

Rezultate

Din cei 480 de bolnavi dispensarizați în decurs de trei ani pentru ulcer duodenal, s-au prezentat la controlul periodic programat un număr de 408 bolnavi (respectînd exact datele indicate pe biletul de externare sau pe fișa de ambulator), reprezentînd un procentaj de 85%. Un număr de 48 de bolnavi au revenit la control în alte zile decît cele stabilite (10%),

Fișa noastră de dispensarizare se prezintă astfel:

Policlinica Județeană de Adulți Tirgu-Mureș
Cabinetul de gastroenterologie

**FISĂ DE DISPENSARIZARE
ULCER GASTRIC ȘI DUODENAL.**

Numele și prenumele
Vîrstă sex Ocupație
Adresa
Diagnostic

Istoricul bolii

Data

Debut luat in evid.

Datele controlului

Clinic
Radiologic
Endoscopic
Biopic
Complicații
Intervenții chirurgicale
Spitalizare
Dieta
Stres
Antiacide
Anticolinergice
Blocante ale secr. gastrice
Sedative
Psihoterapie

fie pentru că au apărut acuze dureroase, fie din alte motive. Un număr de 24 de bolnavi nu au mai revenit. Bolnavii care s-au prezentat la control fie la datele indicate, fie la alte date, au respectat și indicațiile terapeutice pe care le-au primit în scris (tabelul nr. 1):

Tabelul nr. 1

Complianța privind prezentarea la control medical:

Nr total bolnavi dispensarizați:	Nr. total prezent la datele stab.	Nr. total prezent la alte date	Nu s-au prezentat
480	403 (83%)	48 (10%)	24 (5%)

Dintre cei 456 de bolnavi care au revenit la controlul periodic fie la datele stabilite, fie la alte date, au prezentat în decurs de un an reapariția simptomatologiei clinice într-un număr de 78. Restul bolnavilor a avut simptome ce au putut fi ușor influențate, motiv pentru care nu au apelat la ajutorul nostru. Bolnavii aflați în perioadă activă nu au necesitat spitalizare, ci doar concediu medical și repaus la domiciliu (tabelul nr. 2):

Tabelul nr. 2

Recidivele în ulcerul duodenal cronic dispensarizat	
Nr. total bolnavi prezenți la controlul periodic	Nr. total bolnavi cu recidive
456	78 (17,4%)

La cei 78 de bolnavi cu reapariția perioadei dureroase în decurs de un an, stresul (ocupațional sau familial) a figurat ca factor declanșator în toate cazurile. Acesta se însoțea de suprasolicitare fizică sau psihică ce nu putea fi evitată.

În aceste perioade au survenit și, sau abateri diverse de la regimul alimentar. Bolnavii au reinceput imediat tratamentul medicamentos, chiar înainte de a se prezenta la control medical. Psihoterapia, reinstituirea tratamentului dietetic și medicamentos au făcut inutilă spitalizarea, acuzele dispărând în 2—4 zile (tabelul nr. 3):

Tabelul nr. 3

Nr. total bolnavi cu recidive	Cauzele recidivelor		abateri de la regimul dietetic
	stres ocupațional	stres familial	
41	37	78	

Reapariția perioadei dureroase la un număr de 78 de bolnavi din totalul de 456 care s-au prezentat la control (17,4%) în decursul unui an de dispensarizare, ca și dispariția relativ rapidă a simptomatologiei (2—4 zile de la debut), ne îndreptățește să considerăm ca eficientă urmărirea de lungă durată a bolnavilor cu ulcer duodenal.

Concluzii

Pe baza controalelor clinice și paraclinice ale unui număr de 456 bolnavi cu ulcer duodenal dispensarizați în decurs de un an, putem trage următoarele concluzii:

1. Complanța bolnavilor cu ulcer duodenal cronic în ceea ce privește prezentarea lor la controalele programate, o putem considera ca satisfăcătoare. Astfel, 85% din bolnavii dispensarizați s-au prezentat la control la datele stabilite, iar 10% la alte date. Procentajul celor nedisciplinați care nu s-au prezentat niciodată la control medical a fost mic, de numai 5%. Complanța în privința respectării indicațiilor terapeutice și a modului de viață este greu de exprimat în cifre: a fost bună și ni s-a părut că bolnavii au respectat indicațiile primite.

2. Dintre cauzele recidivelor la cei 78 de bolnavi, cel mai frecvent a fost stresul ocupațional, apoi cel familial, asociate sau nu de nerespectarea regimului dietetic.

3. Dispensarizarea s-a dovedit a fi importantă în ulcerul duodenal, în decurs de un an au apărut perioade dureroase doar la un procentaj

redus de 17,4%, de bolnavi. Recurgind imediat la tratamentul cunoscut și adresindu-se în primele zile medicului, durata perioadei active a fost între 2—4 zile și nu a necesitat spitalizare.

Bibliografie

1. Janet D. și colab.: *J. Clin. Gastroent.* (1983), 5, 509;
2. Feldman E. J., Elashoff J. D., Samloff I. M., Grossman M. I.: *N. Engl. J. Med.* (1980), 302, 1206;
3. Isenberg J., Johansson C.: *Clin. in Gastroent.* (1985), 13, 2, 205;
4. Kurata J., Elashoff J. D., Haile B., Honda G.: *Amer. J. of Public Health*, (1983), 73, 9, 75;
5. Kurata J., Haile B.: *Clin. in Gastroent.* (1984), 13, 2, 143;
6. Kurata J., Honda G., Franko H.: *Gastroent.* (1982), 83, 5, 1008;
7. Kurata J.: *Gastroent.* (1983), 84, 6, 283.

Ana Bratu, L. Róna, Ilona Csidey, I. Bucur, Piroška Simon, G. Oltean,
Păunița Szente L.

OUT-PATIENT SERVICE OF CHRONIC DUODENAL ULCER PATIENTS

In the gastroenterological consulting-room of the District Polyclinic, Tîrgu-Mureș, between 1983—1985 480 chronic duodenal ulcer cases were treated.

These patients were medically checked at intervals of 1—3 months or when the pain recurred.

The compliance with the data of control examinations and medication was followed up. The indications were complied with in as much as 95%.

According to the results, this out-patient service contributed significantly to the prevention of painful periods.